Qu'est-ce qui peut tomber à l'examen ?

Référence :

voir l'item 1 - 9 - Q 207, traité dans notre numéro du 15 septembre 2006

(Rev Prat 2006;56[13]: 1381-7)

Seuls des éléments de réponse aux questions vous sont communiqués. Cependant, selon les recommandations du CNCI, vos réponses devront être « rédigées » en faisant des phrases et des paragraphes.

TOUS DROITS RESERVES - LA REVUE DU PRATICIEN

Madame X, 70 ans, nouvellement arrivée dans votre ville, vous consulte pour surveillance de son diabète de type 2 ; elle mentionne également un syndrome de Gougerot-Sjögren, une AC/FA, et une insuffisance cardiaque peu invalidante.
Vous examinez ses pouls périphériques et êtes intrigué par l'aspect de ses chevilles (photo).

QUESTION N° 1

Quel est votre diagnostic ?

QUESTION N° 2

Quelle peut en être l'étiologie ?

QUESTION N° 3

Comment complétez-vous l'examen ?

Éléments de réponse

RÉPONSE N° 1

La discordance entre le mollet et la cheville (mollet de coq), les plaques de pigmentation ocre, les éléments purpuriques et les érosions superficielles, les séquelles d'ulcère sus-malléolaire interne gauche doivent faire évoquer une hypodermite sclérœuse d'insuffisance veineuse chronique sévère.

RÉPONSE N° 2

Vous notez la cicatrice rotulienne gauche ; la patiente vous apprend qu'elle est munie d'une prothèse totale du genou. Une TVP postopératoire est dans ce contexte très plausible. Il faut rechercher aussi ses antécédents obstétricaux et des complications thromboemboliques anciennes (chirurgie à risque).

RÉPONSE N° 3

Vous placez une sonde doppler au niveau des gouttières tibiales postérieures et vous pressez les mollets à la recherche d'un reflux veineux manifeste.
Vous rechercherez également un certain degré d'enraidissement des tibio-tarsiennes.

Remerciements au :

Dr François Becker

UF médecine vasculaire CHU, Université de Franche-Comté, 25000 Besançon.